

**ดัชนีวัดความสำเร็จของแผนงานโครงการสุศึกษา
และส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักการจัดทำโครงการ
แบบตารางเหตุผลสัมพันธ์**

มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์

ภาควิชาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทสรุป

การจัดทำแผนงานโครงการตามหลักการจัดทำโครงการแบบตารางเหตุผลสัมพันธ์นั้น ในแนวตั้งที่ 2 ของตารางเหตุผลสัมพันธ์ เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล ระหว่างสิ่งที่ต้องการประเมินตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้ในแต่ละระดับที่กำหนดไว้ในแนวตั้งแรกของตาราง กับดัชนีวัดความสำเร็จ ซึ่งมีข้อเสนอแนะในการกำหนดดัชนีวัดความสำเร็จที่สำคัญดังนี้

1. ในการกำหนดดัชนีในแนวตั้งที่ 2 ของตารางเหตุผลสัมพันธ์ ควรพิจารณาดัชนีที่ตรงกับระดับของสิ่งที่ต้องการวัดหรือระดับของการประเมิน ดัชนีที่ตรงกับระดับของสิ่งที่ต้องการวัดเรียกว่าดัชนีตรง (direct indicator) คือตรงกับวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ระดับที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามในช่วงการประเมิน อาจพิจารณาใช้ดัชนีที่สูงกว่าหรือต่ำกว่าระดับที่ต้องการวัดได้ เรียกว่าดัชนีอ้อม และควรเลือกใช้ดัชนีอ้อมที่สูงกว่า เนื่องจากสะท้อนสิ่งที่วัดได้ดีกว่าดัชนีอ้อมที่ต่ำกว่า

2. ดัชนีที่จะใช้ประเมินวัตถุประสงค์ของแต่ละระดับอาจมีมากกว่า 1 ได้ กลุ่มดัชนีนี้เรียกว่า “ตัวชี้วัด” ถ้าเป็นไปได้ควรเลือกใช้ดัชนีเดียวที่มีความไวและตรงกับวัตถุประสงค์ของการนำผลที่ได้จากการวัดตามดัชนีนั้นๆ ไปใช้

3. การกำหนดดัชนีในการประเมินโครงการสุศึกษา ควรจะต้องกำหนดทั้งปริมาณและคุณภาพ เนื่องจากความสำเร็จของโครงการในแต่ละระดับขึ้นอยู่กับความสำเร็จในด้านคุณภาพ

4. ดัชนีที่ดีควรมีความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่จะทำการประเมิน หมายถึงดัชนีนั้นๆ สามารถนำไปใช้วัดประเมินภายใต้เงื่อนไขของวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

Objectively Verifiable Indicators of Logical Framework Matrix for Health Education and Health Promotion Program

Manirat Therawiwat

Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

The second column of Logical Framework Matrix presents the logical relation between what to be measured or objectives of the project specified in the first column that are specific objectives, general objectives, and goal and objectively verifiable indicators. In specifying the indicators the following suggestions should be considered.

First, direct indicator should be identified. The direct indicator reflects specific properties of what will be measured, in this case are objectives of each level in the first column matrix. However, at the time of evaluation planning indicators at upper or lower level which were called indirect indicators could be used for evaluation. Since an upper indirect indicator is more reliable than a lower one then the upper indirect indicator should be chosen.

Second, more than one indicator of the project objectives, is called "parameter", in each level may be identified. It is suggested that if possible only one indicator that most useful for project management and administration should be selected.

Third, both quantity and quality aspects of the selected indicators should be specified. Since program effectiveness largely relies on success of the program implementation according to the quality indicators.

Fourth, good measurable indicators should be relevance to context of sources of data especially the life style or daily life practices of the sample to be used for data collection.

บทนำ

ดังได้กล่าวมาแล้วในวารสารสุศึกษา เล่มที่ 120 ว่าตารางเหตุผลสัมพันธ์ เป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบจัดทำแผนงานโครงการ ที่ใช้เป็นกรอบในการสรุปเนื้อหาสาระของแผนงานโครงการลงในตาราง 16 ช่อง ประกอบด้วย 4 แถวในแนวตั้ง และ 4 แถวในแนวนอน โดยที่ทุกช่องของตาราง มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันในเชิงเหตุและผลทั้งแนวตั้งและแนวนอน ใน 3 เรื่องหลักคือ สาระสำคัญของแผนหรือโครงการ สาระสำคัญของการประเมินผลโครงการ และ สาระสำคัญของปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการ

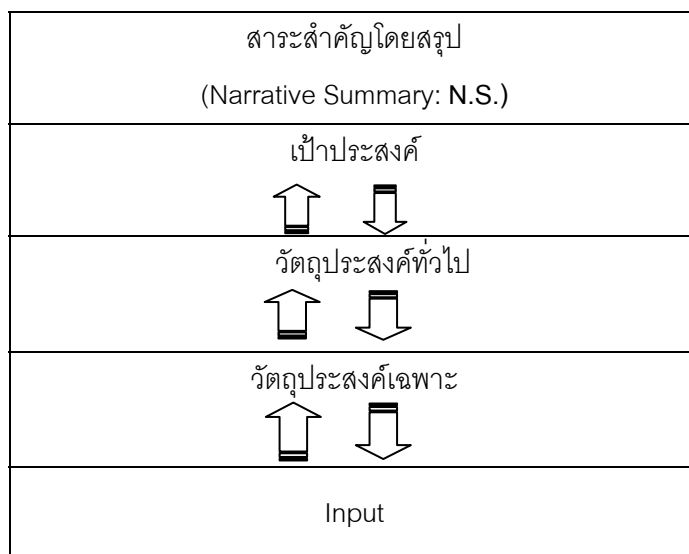
หัวใจสำคัญของตารางเหตุผลสัมพันธ์ เป็นความสัมพันธ์ของตารางในแนวตั้งแรก ซึ่งเป็นการสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (Narrative Summary/N.S.) ระหว่างองค์ประกอบหลักของแผน คือความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า (Input) ที่เน้นกลวิธีการดำเนินงานและผลของการดำเนินงานที่ต้องการให้เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน และหรือเมื่อโครงการสิ้นสุด ที่กำหนดในลักษณะของวัตถุประสงค์ของแผนงานโครงการใน 3 ระดับ ที่สัมพันธ์ต่อเนื่องกัน คือ วัตถุประสงค์เฉพาะ (Output) วัตถุประสงค์ทั่วไป (Purpose) และเป้าหมาย (Goal) การพิจารณาความสัมพันธ์ของตารางในแนวตั้งแรกจึงเป็น

การพิจารณาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของแผนงานโครงการ

ความสัมพันธ์ของตารางเหตุผลสัมพันธ์ในลำดับถัดไป เป็นความสัมพันธ์ของตารางในแนวนอนระหว่าง ผลของการดำเนินงานที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์ของโครงการแต่ละระดับ (แนวตั้งที่ 1) กับดัชนีวัดความสำเร็จ (Objectively Verifiable Indicator/O.V.I.) (แนวตั้งที่ 2) และแหล่งข้อมูลหรือวิธีการตรวจสอบความสำเร็จ (Means of Verification/M.O.V.) ตามดัชนีนั้นๆ (แนวตั้งที่ 3) ความสัมพันธ์ของตารางระหว่างแนวตั้งแรกกับแนวตั้งที่ 2 และที่ 3 จึงเป็นการพิจารณาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของการประเมินแผนงานโครงการ

ส่วนแนวตั้งที่ 4 ใช้พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการตามวัตถุประสงค์ของโครงการในแนวตั้งแรก ความสัมพันธ์ของตารางระหว่างแนวตั้งที่ 4 กับแนวตั้งที่ 1 จึงเป็นการพิจารณาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของการประสานแผนงานโครงการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือการเตรียมความพร้อมก่อนการดำเนินงานโครงการ

ซึ่งวารสารสุศึกษาฉบับที่ 120 ได้อธิบายรายละเอียดของความสัมพันธ์ของตารางในแนวตั้งแรกที่เป็นารสรุปสาระสำคัญของแผนงานโครงการดังภาพ

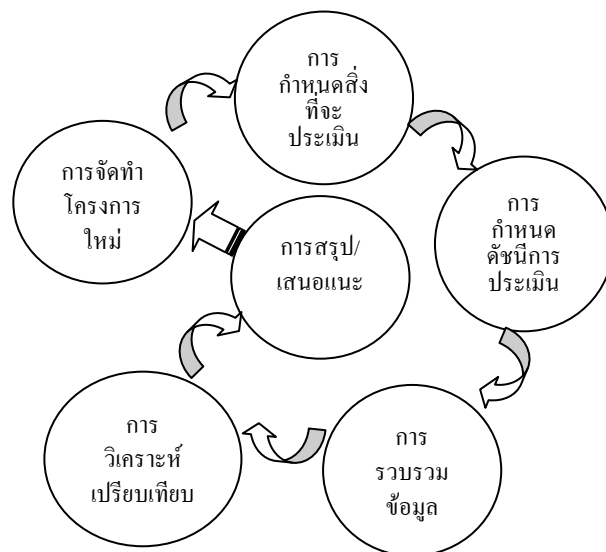


ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ของแนวตั้งแรกที่มีการสรุปสาระสำคัญของแผนงานโครงการ

ดัชนีวัดความสำเร็จ (Objectively Verifiable Indicator/O.V.I.)

สำหรับวารสารฉบับนี้จะอธิบายรายละเอียดของความสัมพันธ์ของตารางในแนวนอนระหว่าง ผลของการดำเนินงานที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์ของโครงการแต่ละระดับ (แนวตั้งที่ 1) กับดัชนีวัดความสำเร็จ (Objectively Verifiable Indicator/O.V.I.) คือ การกำหนดดัชนีวัดความสำเร็จของวัตถุประสงค์

แต่ละระดับที่มีความชัดเจนและวัดได้ ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสาระสำคัญของการประเมินผลโครงการที่มีขั้นตอนสำคัญคือ การกำหนดสิ่งที่จะประเมิน การกำหนดดัชนีและเกณฑ์การประเมิน การสร้างเครื่องมือเพื่อการรวบรวมข้อมูลตามดัชนี การวิเคราะห์ข้อมูล การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์กับเกณฑ์การประเมิน และการสรุปผลการประเมินดังภาพ



ภาพที่ 2 แสดงแนวทางการประเมินโครงการ

ดังได้กล่าวแล้วว่า สารสำคัญของแผนหรือโครงการในแนวตั้งแรกจะเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการประเมิน ซึ่งผู้ประเมินจะต้องทำการวัดและรวบรวมข้อมูล โดยใช้หลักการด้านการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เช่นการสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล การกำหนดขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง เทคนิคในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ อย่างไรก็ตามการดำเนินการดังกล่าวไม่สามารถกระทำได้ ถ้าไม่มีการกำหนดดัชนีการประเมินของสิ่งที่ประเมินที่ชัดเจนและวัดได้ (objectively verifiable indicator) เนื่องจากการประเมินต้องอาศัยการวัดและการวัดในงานด้านสาธารณสุขเป็นการวัดทางอ้อม (indirect measurement) เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการวัดทางอ้อมเป็นการวัดสิ่งใดสิ่งหนึ่งและนำผลที่ได้ในการวัดเป็นตัวสะท้อนหรือเป็นตัวแทนของสิ่งที่ต้องการประเมิน สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่กล่าวถึง

คือดัชนี หรือดัชนีชี้วัด หรือบางท่านใช้คำว่า ตัวชี้วัด หรือตัวบ่งชี้ ซึ่งในที่นี้จะใช้คำว่า ดัชนี (indicator) ในการกำหนดดัชนีการประเมินโครงการใดๆ ก็ตามจะต้องคำนึงถึงสิ่งสำคัญต่อไปนี้

1. ดัชนีที่จะนำมาใช้วัดควรเป็นดัชนีที่ตรงกับระดับของสิ่งที่ต้องการวัดหรือระดับของการประเมิน ดัชนีที่ตรงกับระดับของสิ่งที่ต้องการวัดเรียกว่าดัชนีตรง (direct indicator) ซึ่งเป็นดัชนีที่มีความไวในการสะท้อนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่จะวัด ทำให้การสรุปผลการประเมินมีความถูกต้องแม่นยำ ในการพิจารณาดัชนีการประเมินในขั้นต้น ควรพิจารณาดัชนีตรงตามสิ่งที่ต้องการประเมินเป็นอันดับแรก อย่างไรก็ตามถ้าไม่สามารถใช้ดัชนีตรงได้เนื่องจากปัญหาของการวัดการรวบรวมข้อมูล งบประมาณ เวลา หรือขาดเครื่องมือ เทคโนโลยีที่จะใช้ในการวัด ก็ให้

พิจารณาดัชนีอ้อม (indirect indicator) ที่สูงกว่า และอยู่ติดกับระดับที่จะวัดแทน แต่ถ้าไม่สามารถหาดัชนีอ้อมที่สูงกว่าได้ ก็ให้พิจารณาดัชนีอ้อมที่ต่ำกว่าเป็นอันดับต่อไป ถึงแม้ดัชนีอ้อมจะมีความไวในการสะท้อนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่วัดน้อยกว่าดัชนีตรง แต่ดัชนีอ้อมที่สูงกว่าจะมีความไวในการสะท้อนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่วัดได้ดีกว่าดัชนีอ้อมที่ต่ำกว่า ดังนั้นจึงควรวางแผนการประเมินตั้งแต่ระยะของการพัฒนาโครงการ เพราะถ้าไม่สามารถรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิตามดัชนีตรงที่มีอยู่ในระบบรายงานปกติได้ ผู้วางแผนการประเมินสามารถพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลเสริมเฉพาะโครงการนั้นๆ ระหว่างการดำเนินงานโครงการได้ การที่ไม่มีการวางแผนการประเมินตั้งแต่ต้นจะพบกับอุปสรรคของการรวบรวมข้อมูลในภายหลัง

เพื่อให้เข้าใจได้ชัดเจนขึ้น จะขอยกตัวอย่างการใช้ดัชนีอ้อมแทนดัชนีตรงดังนี้ โครงการหนึ่งมีเป้าหมายประสงค์ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน โดยมีวัตถุประสงค์หลัก

(ผลลัพธ์) ในการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีวัตถุประสงค์เฉพาะ (ผลผลิต) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ที่จำเป็น มีการรับรู้ที่ถูกต้อง และมีทักษะในการเลือกอาหารบริโภคและการออกกำลังกาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ผู้ประเมินโครงการต้องการประเมินว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ เนื่องจากไม่มีการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างไว้อย่างเป็นระบบ และมีข้อจำกัดในการบริหารจัดการรวบรวมข้อมูลด้านพฤติกรรม ผู้ประเมินจึงได้ใช้ระดับการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือดที่รวบรวมไว้ระหว่างการดำเนินงานโครงการ เป็นสิ่งสะท้อนการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม ดัชนีระดับน้ำตาลในเลือดจึงเป็นดัชนีอ้อมที่สูงกว่าดัชนีพฤติกรรมที่เป็นดัชนีตรง และความรู้ที่จำเป็น หรือการรับรู้ที่ถูกต้อง หรือการมีทักษะ เป็นดัชนีอ้อมที่ต่ำกว่าดัชนีพฤติกรรม ดังตาราง

	สิ่งที่จะประเมิน	ลักษณะดัชนี
เป้าประสงค์ระดับ ผลกระทบ	ระดับน้ำตาลในเลือด	↑ อ้อมที่สูงกว่า
วัตถุประสงค์ระดับผลลัพธ์ ที่ต้องการประเมิน	พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการ ออกกำลังกาย	↕ ดัชนีตรง
วัตถุประสงค์ระดับผลผลิต	ความรู้ที่จำเป็น หรือการรับรู้ที่ถูกต้อง หรือทักษะในการกระทำพฤติกรรม การบริโภคอาหารและออกกำลังกาย	↓ อ้อมที่ต่ำกว่า

ภาพที่ 3 การพิจารณาดัชนีวัดความสำเร็จในการประเมินโครงการ

หรือตัวอย่างการใช้จำนวนหรือปริมาณ
ทราย “ทีโมฟอส” ที่แจกให้แก่ละอรรีออนเป็น
ดัชนีอ้อมในการประเมินพฤติกรรมการใช้ทรายใน
การควบคุมลูกน้ำยุงลาย แทนที่จะประเมินจาก
พฤติกรรมการใช้ทราย “ทีโมฟอส” ควบคุมลูกน้ำ
ยุงลายโดยตรง เป็นต้น ดัชนีการประเมินอาจจะ
เป็น จำนวน ร้อยละ สัดส่วน หรืออัตรา ที่เป็น
ตัวเลขเชิงปริมาณ และคุณลักษณะของสิ่งที่
ประเมินที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ
วัตถุประสงค์ของโครงการ

ในการกำหนดดัชนีในแนวตั้งที่ 2 ของ
ตารางเหตุผลสัมพันธ์จะต้องกำหนดดัชนีตรงของ
วัตถุประสงค์ทั้ง 3 ระดับ และจะต้องกำหนด
ประเด็นหรือรายละเอียดของดัชนีวัดนั้นๆ เพื่อให้
เข้าใจตรงกัน เช่น วิธีการวัดระดับน้ำตาลในเลือด
ชนิดหรือประเภทของอาหารที่บริโภค ปริมาณ
ความถี่ ความต่อเนื่องของการบริโภค เป็นต้น
ส่วนกลวิธีการดำเนินงานที่เป็น Input หลักของ

ตารางเหตุผลสัมพันธ์ยังไม่ได้กำหนดรายละเอียด
ของกิจกรรมตามกลวิธี จึงไม่สามารถกำหนดดัชนี
การประเมินได้ แต่จะไปกำหนดดัชนีไว้ในโครงการ
ที่มีการกำหนดรายละเอียดของกิจกรรมตาม
กลวิธีที่กำหนดแล้ว

2. ดัชนีที่จะใช้วัดสิ่งที่วัดหรือประเมิน
ในระดับใดระดับหนึ่งอาจจะมีมากกว่า 1 ดัชนีได้
กลุ่มดัชนีในแต่ละระดับเรียกว่า “ตัวชี้วัด”
(parameter) ผู้กำหนดดัชนีการประเมินไม่
จำเป็นต้องนำดัชนีทั้งหมดมาใช้ในการประเมิน
แต่ต้องเลือกดัชนีที่มีความไวและตรงกับ
วัตถุประสงค์ของการนำผลที่ได้จากการวัดตาม
ดัชนีนั้นๆ ไปใช้ เช่น ดัชนีสะท้อนพฤติกรรม
ควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จะ
ประกอบด้วย การควบคุมและทำลายแหล่งเพาะ
พันธุ์ยุงลายที่ถูกต้องเหมาะสม และผลตรงที่เกิด
จากพฤติกรรมนั้นๆ ที่สำคัญคือ จำนวนและชนิด
ของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่มีการควบคุมและ

ทำลาย ความสุขของลูกน้ำ ได้แก่ ดัชนีบ้านที่พบ
ลูกน้ำยุงลาย (House Index: HI) ดัชนีภาชนะที่
พบลูกน้ำยุงลาย (Container Index: CI) ผู้

ประเมินสามารถเลือกดัชนีดังกล่าวตาม
วัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ดังตัวอย่าง

ดัชนี	การนำไปใช้
House Index: HI	สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) ติดตาม บ้านที่ยังพบลูกน้ำยุงลาย
Container Index: CI	สำหรับแกนนำครอบครัว ติดตามแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายในบ้านที่ยังพบลูกน้ำยุงลาย
จำนวนและชนิดของแหล่งเพาะ พันธุ์ยุงลายที่มีการควบคุมและ ทำลาย	สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ติดตามความ ครอบคลุมของบ้านที่ยังมีการควบคุมและทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายไม่เหมาะสม
พฤติกรรมกรรมการควบคุมและ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม.ติดตาม พฤติกรรมกรรมการควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายของแกนนำครอบครัวที่ถูกต้องเหมาะสม

ภาพที่ 4 ดัชนีบ่งชี้ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการและการนำไปใช้

3. ดัชนีที่มีลักษณะเชิงปริมาณและ
คุณภาพ การประเมินโครงการด้านสาธารณสุขใน
อดีตที่ผ่านมาส่วนใหญ่ใช้ดัชนีเชิงปริมาณ คือ
ดัชนีที่สะท้อน จำนวน ร้อยละ อัตรา ฯลฯ ที่เป็น
ตัวเลขเป็นหลัก ที่จริงแล้วการใช้ดัชนีปริมาณ
หรือคุณภาพ ขึ้นอยู่กับการนำผลการประเมินไป
ใช้เช่นเดียวกัน โดยมีหลักเกณฑ์กว้างๆ ดังนี้ ถ้า
การประเมินโครงการเน้นการประเมินประสิทธิผล
ของโครงการแล้ว ดัชนีที่ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นดัชนี
เชิงปริมาณ แต่ถ้าการประเมินเน้นที่การนำผล
การประเมินไปใช้ในการปรับแผน จัดทำแผนใหม่
หรือการประเมินเพื่อค้นหาสาเหตุปัจจัยที่ทำให้

โครงการประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลว จะต้องใช้
ดัชนีเชิงคุณภาพควบคู่ไปกับดัชนีเชิงปริมาณ
ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนด
ไว้ อย่างไรก็ตามดัชนีที่เป็นตัวเลขอาจเป็นดัชนีที่
มีคุณลักษณะเชิงคุณภาพได้ หลักในการ
พิจารณาง่าย ๆ ก็คือ ดัชนีที่มีคุณลักษณะเชิง
ปริมาณจะเป็นดัชนีที่สะท้อนการครอบคลุม
กลุ่มเป้าหมาย ส่วนดัชนีที่มีคุณลักษณะเชิง
คุณภาพจะเป็นดัชนีที่สะท้อนการกระทำของ
กลุ่มเป้าหมายตามคุณสมบัติที่กำหนด เช่น ร้อย
ละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์ ไปฝากครรภ์ 4 ครั้ง ตาม
เกณฑ์

สิ่งที่วัด	ลักษณะของดัชนี
ร้อยละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์ ไปฝากครรภ์	ดัชนีปริมาณสะท้อนการครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย
ฝากครรภ์ 4 ครั้ง	ถึงแม้ “4 ครั้ง” จะเป็นตัวเลข แต่มี คุณลักษณะเชิงคุณภาพที่สะท้อนการ ปฏิบัติของกลุ่มเป้าหมาย
ฝากครรภ์ตามเกณฑ์	การฝากครรภ์ตาม “เกณฑ์” เป็น คุณลักษณะของดัชนีเชิงคุณภาพที่สะท้อน การปฏิบัติของกลุ่มเป้าหมายตาม คุณสมบัติที่กำหนด

ภาพที่ 5 ตัวอย่างดัชนีเชิงคุณภาพ

ขอให้สังเกตว่า ดัชนีเชิงคุณภาพในงาน
สาธารณสุขนั้น มีมากกว่า 1 คุณสมบัติได้ และ
จัดเรียงลำดับตามความสำคัญได้ ดังนั้นลำดับ
ของคุณภาพที่เป็นเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้น
เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ จะใช้ในการประเมิน
ความสำเร็จของโครงการเป็นหลัก ส่วนลำดับของ
คุณภาพที่ต่ำกว่าเป้าหมาย จะใช้ในการติดตาม
นิเทศ ให้เกิดขึ้นตามลำดับ เพื่อประกันว่า
คุณภาพที่เป็นเป้าหมายของโครงการจะเกิดขึ้น

ในเชิงแนวคิดเชิงทฤษฎีแล้วการกำหนด
ดัชนีและเกณฑ์ในการประเมินโครงการสุศึกษา
ควรจะต้องกำหนดทั้งปริมาณและคุณภาพ
เนื่องจากความสำเร็จของโครงการในแต่ละระดับ
ขึ้นอยู่กับความสำเร็จในด้านคุณภาพมากกว่าใน
ด้านปริมาณ แต่เป็นที่น่าเสียดายว่ามีโครงการสุ
ศึกษาจำนวนมากที่กำหนดวัตถุประสงค์และ
เป้าหมายด้านปริมาณเป็นหลัก

วัตถุประสงค์	ลักษณะดัชนีที่ควรกำหนด
ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพตามเกณฑ์ (เช่น BMI ระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น)	ปริมาณ
ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เช่น ลักษณะของการกระทำพฤติกรรม ความถี่ ความต่อเนื่อง เป็นต้น)	ปริมาณและคุณภาพ
ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีความรู้ที่จำเป็นสำหรับการกระทำพฤติกรรมอยู่ในระดับดี	ปริมาณและคุณภาพ
จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายตามมาตรฐานการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	ปริมาณและคุณภาพ

ภาพที่ 6 ตัวอย่างการกำหนดดัชนีเชิงปริมาณและคุณภาพ

4. ความสอดคล้องของดัชนีกับกลุ่มเป้าหมายที่จะทำการประเมิน (relevancy) ซึ่งหมายถึงดัชนีนั้นๆ สามารถนำไปใช้วัดประเมินภายใต้เงื่อนไขของระบบสังคม วัฒนธรรม หรือวิถีชีวิต ของกลุ่มเป้าหมายหรือไม่

นอกจากการพิจารณาดัชนีการประเมินแล้ว ผู้วางแผนการประเมินจะต้องกำหนดเกณฑ์การประเมินผลไปพร้อมๆ กันด้วย ในการกำหนดเกณฑ์การประเมินตามดัชนีนั้น ผู้วางแผนการประเมินจะต้องพิจารณาเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในโครงการก่อน ซึ่งส่วนใหญ่จะกำหนดเป็นเป้าหมายของโครงการหรือระบุไว้ในวัตถุประสงค์ของโครงการ แต่ถ้าไม่มีระบุไว้ชัดเจน ผู้วางแผนสามารถกำหนดจากเกณฑ์มาตรฐานที่หน่วยงาน

หรือสถาบันหรือสมาคมวิชาชีพได้กำหนดเอาไว้ก็ได้ อย่างไรก็ตามเกณฑ์การประเมินโครงการจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการนั้นๆ ดัชนีและเกณฑ์การประเมินควรที่จะกำหนดในรูปของจำนวน อัตรา สัดส่วน ร้อยละ ฯลฯ พร้อมทั้งปริมาณการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้นภายหลังการดำเนินงานโครงการ

ภายหลังการกำหนดดัชนีและเกณฑ์การประเมินแล้วจึงจะทำการกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูลตามดัชนี ซึ่งประกอบด้วย การสร้างหรือพัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ที่ครอบคลุมดัชนีการประเมิน ความตรงเชิง

โครงสร้าง (construct validity) เฉพาะในบางกรณี ความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย (relevancy) และหรือความเที่ยง (reliability) ในการกำหนดแหล่งข้อมูลควรพิจารณาแหล่งข้อมูลในระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นรายงานเป็นอันดับแรก ถ้าไม่สามารถใช้ข้อมูลในระบบได้ เช่น ข้อมูลที่มีอยู่ไม่ทันสมัย หรือไม่ครอบคลุมประเด็นหรือมิติของดัชนีที่ต้องการวัด จึงจะต้องวางแผนการรวบรวมข้อมูลตามดัชนี เช่น กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการรวบรวมข้อมูล เครื่องมือ และวิธีการรวบรวมข้อมูลพร้อมผู้รับผิดชอบ เป็นต้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับแหล่งข้อมูล และวิธีการตรวจสอบ (Means of verification: M.O.V.)

เอกสารอ้างอิง

1. นิรัตน์ อิมามี. เทคนิคการวางแผนงานโครงการ สุขศึกษาและสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, ๒๕๔๓.
2. มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี. เอกสารประกอบการสอนเรื่อง การวางแผนงานโครงการสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ. ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553.
3. มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์. การจัดทำแผนงานโครงการสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพในงานสาธารณสุข ตามหลักการจัดทำโครงการแบบตารางเหตุผลสัมพันธ์. วารสารสุขศึกษา. 2555; 35(120): 1-15.
4. Green, L.W. and Kreuter, M.W. Health Promotion Planning: An Educational and Ecological approach. (3rd ed). Mountain View Mayfield Publishing Company, California, 1999.
5. Kari Ortengren. The Logical Framework Approach. Sida Publishing, 2003. Available at <http://www.sida.se/publications> (clited December 14, 2010).
6. Norwegian Agency for Development Cooperation (NORAD). The Logical Framework Approach: Handbook for Objective-oriented Planning (4st ed). Oslo, Norway, 1999.
7. Shadish, R. William., Cook, D. Thomas., & Leveton, C. Laura., Foundations of program evaluation: Theories of practice. Sage Publications, California, 1991.